

Therapieverfahren - Stand 01-2021

Therapie-Schwerpunkte

- Ängste / Angststörungen (Soziale Phobie, Agoraphobie, generalisierte Angststörung, spezifische Phobien)
- Belastungsstörungen / psychische Überlastung
- ADS / ADHS bei Erwachsenen (supportive Therapie)
- Stressüberlastung / Burnout Syndrom
- Depressive Verstimmungen / Depression (supportive Therapie)

Therapieverfahren

- Gesprächstherapie nach Carl Rogers
- Psycho-Edukation (verständlich - kein Fach-Chinesisch)
- Kognitive Verhaltenstherapie
- Verhaltenstherapie
- Expositionstherapie (Teil der Kognitiven Verhaltenstherapie)
- Entspannungsverfahren (Progressive Muskelentspannung / Qi Gong)

Verhaltenstherapie

Die Verhaltenstherapie ist eine Form der Psychotherapie, bei der der Einfluss von Gedanken und Einstellungen auf Gefühle und Verhalten im Vordergrund steht. Dieser Therapieansatz zeichnet sich durch seine Problem-, Ziel- und Handlungsorientiertheit aus. Zunächst findet eine Problemanalyse statt, bei der individuelle prädisponierende, auslösende und aufrechterhaltende Problembedingungen identifiziert werden. Für eine erfolgreiche Psychotherapie ist es außerdem wichtig, den Patienten zu motivieren und eine vertrauensvolle Patient-Therapeut-Beziehung zu schaffen. Im nächsten Schritt werden gemeinsam die Therapieziele erarbeitet und schließlich mit speziellen Therapieverfahren bearbeitet. Klassische Vorgehensweisen sind dabei beispielsweise die Psychoedukation, die systematische Desensibilisierung und die Exposition. Bei der Psychoedukation soll der Patient zu Beginn der Therapie ein besseres Verständnis für seine Erkrankung und deren Behandlung entwickeln. Während einer systematischen Desensibilisierung stellt sich der Patient bestimmte Angstsituationen nach seiner individuellen Angsthierarchie vor, d.h. er beginnt mit der Situation, die am wenigsten Angst auslöst. Ziel dabei ist es, sich die angstausslösende Situation so lange vorzustellen, bis die Angst des Patienten in seiner Vorstellung abnimmt. So soll sich der Patient nach und nach an die Angst gewöhnen. Bei diesem Verfahren können zusätzlich Entspannungsübungen helfen. Bei der Exposition wird der Patient mit realen angstausslösenden Reizen konfrontiert. Hierbei kann man entweder mit der leichtesten oder mit der schwersten Situation beginnen. Auch hier ist das Ziel die Angstgewöhnung. Wichtig dabei ist, dass der Therapeut mögliches Fluchtverhalten des Patienten verhindert und den Patienten unterstützt. Bei Fortschreiten der Therapie soll der

Patient dazu angehalten werden, sich auch allein angstauslösenden Situationen zu stellen und sie nicht zu vermeiden.

Allgemein lässt sich sagen, dass die Verhaltenstherapie auf lerntheoretischen Prinzipien basiert. Bei der kognitiven Verhaltenstherapie werden zusätzlich kognitive Elemente integriert, d.h. dass auch die inneren Vorgänge einer Person wie ihre Gedanken, Wahrnehmungen und Einstellungen mit einbezogen werden. Bei der integrativen Verhaltenstherapie wird das Konzept der Verhaltenstherapie mit motivationalen Elementen und mit Selbstmanagementmodellen erweitert.

QUELLEN

- DVT – Deutscher Fachverband für Verhaltenstherapie e.V.
- Linden, Hautzinger: Verhaltenstherapiemanual, Springer.
- Radkovsky, Berking: Kognitive Verhaltenstherapie. In Berking & Rief (Hrsg.). Klinische Psychologie und Psychotherapie für Bachelor. Band 2: Therapieverfahren, Springer.
- Techniker Krankenkasse

PSYCHOEDUKATION

DEFINITION

Psychoedukation bezeichnet die systematisch-didaktische Information von Patienten über die Erkrankung und deren Behandlung. Diese Informationen sollen das Krankheitsverständnis und den selbstverantwortlichen Umgang mit der Krankheit fördern und bei der Krankheitsbewältigung unterstützen. Psychoedukation spielt vor allem in der Verhaltenstherapie eine große Rolle: dabei geht es um die aktive Informationsvermittlung und die Behandlung allgemeiner Krankheitsaspekte (Bäumel & Pitschel-Walz, 2003).

WIRKPRINZIPIEN UND ZIELE

Mithilfe von Psychoedukation können sich Patienten neues, wissenschaftlich fundiertes Wissen bezüglich der Störung, an welcher sie leiden, aneignen. Hierdurch können nicht nur bisher bestehende falsche Vorstellungen und Missverständnisse korrigiert, sondern auch damit in Verbindung stehende dysfunktionale Kognitionen geändert werden. Die Vermittlung von Informationen als auch eine sachliche Aufklärung von Patienten und Angehörigen kann – durch die strukturierende Wirkung – entlastend wirken. In Folge dessen wird angenommen, dass sowohl der Behandlungsoptimismus und die Therapiemotivation als auch die eigenverantwortliche, aktive Mitarbeit des Patienten gestärkt wird (Mühlig, 2004).

DURCHFÜHRUNG

Psychoedukative Interventionen können sowohl im Einzel- als auch im Gruppensetting angeboten werden. Zur Vermittlung der Inhalte werden unterschiedliche methodisch-

didaktische Mittel wie beispielsweise Gruppendiskussionen, Rollenspiele und Verhaltensübungen eingesetzt. Zusätzlich zu den verbal dargebotenen Informationen können schriftliche Materialien (wie z. B. Broschüren und Selbsthilfemanuale) die psychoedukativen Maßnahmen ergänzen (Mühlig & Jacobi, 2011).

SPEZIFISCHE KRANKHEITSINFORMATION

Über die Massenmedien und das soziale Umfeld der Patienten können fehlerhafte Informationen bezüglich der betreffenden Störung dazu führen, dass Annahmen entwickelt werden, welche mit den wissenschaftlichen Erklärungsmodellen und rational begründeten Therapiezielen nicht übereinstimmen. Aus diesem Grund ist eine strukturierte Vermittlung von störungsbezogenen Informationen, die beispielsweise Ursachen, Entstehungsbedingungen als auch den Verlauf einer Erkrankung erklären, zu Beginn der Therapie besonders wichtig (Mühlig & Jacobi, 2011).

QUELLEN

- Mühlig: Compliance: Formen und messmethodische Fragen. Praxis–Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation, 17(65), 45-52.
- Mühlig, Jacobi: Psychoedukation. In Klinische Psychologie & Psychotherapie (pp. 477-490), Springer.
- Bäuml, Pitschel-Walz: Psychoedukation bei schizophrenen Erkrankungen, Schattauer.

Gesprächspsychotherapie

Die Gesprächspsychotherapie oder auch klienten- bzw. personenzentrierte Psychotherapie geht auf den Psychologen Carl R. Rogers zurück. Kernbestandteil dieser Therapieform ist die therapeutische Grundhaltung. Laut Rogers besteht diese aus folgenden Aspekten:

- Der Therapeut sollte **nicht-direktiv** sein. Das bedeutet, dass nur der Patient über die Inhalte der Gespräche entscheidet und der Therapeut weder eine Richtung noch eine Interpretation oder Lösungswege vorgibt. Der Therapeut ist nicht passiv, sondern fasst in regelmäßigen Abständen das Gesagte in eigenen Worten zusammen, um dem Patienten zu verdeutlichen, was er verstanden hat.
- Im gesamten Therapieprozess tritt der Therapeut dem Patienten mit **unbedingter Wertschätzung** entgegen. Der Therapeut erkennt die Erfahrungen des Patienten ohne Bedingungen an. Das bedeutet jedoch nicht, dass er mit diesen Erfahrungen einverstanden ist oder sie gutheißt.
- Der Therapeut begegnet der Situation des Patienten mit einem **empathischen Verständnis**. Er spiegelt nicht nur die Gefühle des Patienten, in dem er sie wiederholt, sondern hört auch die Gefühle aus dem Gesagten des Patienten heraus, die dieser noch nicht formuliert.
- Voraussetzung hierfür ist die **Kongruenz** des Therapeuten: Bei ihm stimmen die Erfahrungen mit Gefühlen mit seinem Selbstkonzept überein. So kann er die Gefühle, die im Kontakt mit dem Patienten ausgelöst werden, wahrnehmen und gegebenenfalls in den Therapieprozess einbringen.

In der Gesprächspsychotherapie wird die Ansicht vertreten, dass der Patient sich am besten kennt und somit auch der Experte für seine Problemlösung ist. Zudem wird davon ausgegangen, dass der Mensch ein Bedürfnis nach Weiterentwicklung hat. Diese sogenannte Aktualisierungstendenz des Menschen soll gefördert werden. Dies geschieht, indem auf die Erfahrungen des Patienten und nicht auf seine Symptome fokussiert wird. Die Gesprächspsychotherapie zeichnet sich durch diese Entwicklungs- und Ressourcenorientierung aus. Da der ganze Mensch und nicht sein abgegrenztes Problem im Fokus liegt, ist das Ziel der Gesprächspsychotherapie nicht explizit Symptombefreiheit, sondern eher das zunehmende, bessere Selbstverständnis des Patienten.

QUELLEN

Rogers: Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie, Fischer.

Psychologische Beratung

Psychologische Berater arbeiten mit klinisch gesunden Personen in verschiedenen Bereichen zum Zwecke der Persönlichkeitsentwicklung, Problemlösung, Verbesserung der Beziehungsfähigkeit oder dem Erhalt der seelischen Gesundheit. Die Inanspruchnahme psychosozialer Dienste kann beispielsweise in Beratungsstellen grundsätzlich von jeder Person genutzt werden, die neue Strategien zur Bewältigung von Problemen und eine professionelle Unterstützung in schwierigen Situationen sucht. Die Berater haben eine fundierte und wissenschaftliche abgesicherte Ausbildung durchlaufen und bringen daher die notwendigen Kompetenzen mit, um eine optimale Hilfestellung sicherzustellen.

Unter psychologischer Beratung werden lösungs- sowie ressourcenorientierte Interventionen verstanden, die im Rahmen von Problem- Entscheidungs- sowie Krisensituationen angewendet werden. In der Beratungssituation werden psychosoziale Konflikte aus verschiedensten Lebensbereichen näher betrachtet und mithilfe von neuen Strategien und Lösungsansätzen überwunden. Die Erschließung neuer Ressourcen und die Aktivierung vorhandener Ressourcen sowie der Erwerb neuer Handlungskompetenzen stehen dabei im Vordergrund.

Psychologische Beratung zielt im Gegensatz zu psychotherapeutischen Verfahren auf eine Verbesserung der Lebensqualität, des subjektiven Wohlbefindens sowie der Förderung der Problemlösefähigkeit ab. Zudem bietet sie Unterstützung und Hilfestellung in belastenden und schwer zu bewältigenden Lebenskrisen.

Die Beratungssituation kann dabei je nach Problemstellung im Einzel-, Paar, Familien- oder Gruppensetting stattfinden. Dabei werden psychische Maßnahmen eingesetzt, die auf den Erkenntnissen der wissenschaftlichen Psychologie beruhen.

Psychologische Beratung kann im pädagogischen, wirtschaftlich- beruflichen oder privaten Bereich durchgeführt werden, wobei häufig in allen Bereichen die persönliche Entwicklung sowie die Beziehungsgestaltung mit dem sozialen oder beruflichen Umfeld thematisiert werden. Gerade im privaten und pädagogischen Bereich stehen Sozial- und

Erziehungsfragen, soziale Konflikte und die eigene Persönlichkeitsentwicklung und Lebensgestaltung im Vordergrund.

COACHING

Coaching wird als zielgerichtete Intervention bei berufsbezogenen sowie persönlichen Fragestellungen eingesetzt, wobei besonders die unterstützende, begleitende Haltung des Coaches gegenüber dem Klienten entscheidend ist. Die Aufgabe des Coaches ist es, dem Klienten in seiner persönlichen Entwicklung zu unterstützen und neue Impulse zu geben, wie die angestrebten persönlichen und beruflichen Ziele erreicht werden können. Diese individuelle und personenzentrierte Form der Beratung führt zu einer Stärkung des Stress- und Ressourcenmanagements und dem gleichzeitigen Aufbau von neuen Strategien zur Optimierung des Selbstmanagement.

Coaching wird in vielen verschiedenen Bereichen angewendet, wobei der größte Bereich die Entwicklung, Problemlösung oder Krisenbewältigung als Anliegen von Einzelpersonen oder im Team im betrieblich-wirtschaftlichen Kontext umfasst. Besonders durch den Bedeutungszuwachs der gesundheitlichen Prävention und Steigerung des Wohlbefindens sowie einer geeigneten Work-Life-Balance der Mitarbeiter und Führungskräfte nimmt die Bedeutung des Coachings in Unternehmen zu. Durch das Coaching-Gespräch sollen die Mitarbeiter beispielsweise konkrete Lösungen für Schwierigkeiten im Berufsalltag finden und neue Perspektiven entwickeln. Außerdem werden besonders im Bereich der Personalentwicklung Führungskräfte stärker in ihren persönlichen Fähigkeiten geschult. Psychologisches Coaching im Unternehmen hat zum Ziel, frühzeitige Hilfe zu leisten, um die Mitarbeiter einerseits zu entlasten sowie die Effizienzsteigerung und Kostenminimierung aus unternehmerischer Seite zu gewährleisten.

QUELLEN

- Deutsche Psychologen Akademie GmbH des Berufsverbandes Deutscher Psychologinnen und Psychologen
- Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V.
- Verband psychologischer Berater
- Team Gesundheit, Gesellschaft für Gesundheitsmanagement mbH

<https://www.psychologie-muenchen.de>